									SERIAL NO.				FILING DATE			
	MULTIPLE DEPENDENT CLAIM FEE CALCULATION SHEET								APPLICANT(S)							
							CLAIN	<u> </u>								
-	Α.	n FLZD	AM	ALTERNATION .		אריבאסטייבאר אריבאסטייבאר		1	1	F .		}				
	CHD	0029	CHO	1002P	CrO	065]		OND	DEP	DID	DEP	CHD	Dep		
1				1]	· 51								
2		1-7	 	<u> </u>	J		4	52		<u> </u>		1	_			
		$+ \angle$		 				93	}	 		 	 	 		
4	 	\divideontimes		 		+	┨	54	 		 	 	╂	 		
<u>s</u> 0	 			 			1	55 56	 	 	 -	 	 	 		
7		+	 		1		1	57			1		1	 		
0		Ŋ.]	58								
9		, A	ļ				1	59	ļ			<u> </u>	 			
10	 	1				 	4	60	}	ļ		ļ		 		
11	 	 	 	 ` -		 	-	61	 	 	-	 		 		
12	 	+	 		 	 	1	62 63	*		 	 	 	 		
13	1	 	1		╂	1	1	64	}		 	1	1	 		
15		i4.					1	65								
16		14]	66								
17	<u> </u>	14	 		 	.	1	67	<u> </u>		 	 	 			
18	├ ──	14	 			 	1	68			 			 		
19	<u>L</u>	14	 		 	 	1	70	╂──┤		 		 			
20 21		17	 		 	 	1	71			 	 	 			
22		\leftarrow			1	 	1.	72			1		1			
23							1	73			<u>i</u>	·				
24	11 -							74				ļ				
25		14	[75			 	 	 			
26			[ł	76 77			-		 			
27			 		 		1	78			 		 	-		
29		14			 		1	79								
30	l	14.						80								
31		14			<u> </u>			81			ļ					
32	 	14				<u> </u>		82			 					
33	} -	10			 	ļ		83 84			} <u> </u>					
34 35		14						84								
36		- 14			 			86								
37								87								
38								88								
39								89								
40								90								
41								91			 -					
42 43			 		·			92			 					
44								94								
45								95								
46								96								
47								97								
48								98				∤				
49						 		99				∤				
50							•	100		 _		- , - 				
OTAL IND.	3	Į Į		J		-17		TOTAL HID.				Į.Į				
EP.	188 0		\$		~-	· ·		DEP.		<u>-</u> '	~~		~~	=V assavea		
LAMS	191		2	源数	I	SHEET.		CLANS	戶	NA I		NST.	i i			